

# RECOMMANDATIONS IMPORTANTES A LIRE POUR ACTIVER LES REMBOURSEMENTS ET EVITER LES REJETS

## Conditions générales :

- Le cadre réservé à l'adhérent doit être dûment renseigné.
- Le cadre réservé au médecin doit être renseigné par le praticien lui-même notamment la nature de la maladie.
- La validité de la feuille de soins est limitée à 3 mois à compter de la première consultation.
- L'entente préalable est exigée pour toute hospitalisation médicale, chirurgicale, soins dentaires spéciaux, extractions multiples, parodontie orthodontie, prothèses dentaires, prothèses auditives ou orthopédiques ainsi que pour tous les actes effectués en série.
- En cas d'accident, une déclaration précisant les causes et circonstances de l'accident est à joindre à la feuille de soins.

## Pharmacie :

- Les vignettes des médicaments doivent être obligatoirement jointes aux ordonnances.
- Pour les médicaments sans vignettes une facture de la pharmacie doit être jointe.

## Radiologie et Biologie :

- La facture ainsi qu'une copie des résultats des analyses ou du compte rendu [sous pli confidentiel] doivent être jointes à l'ordonnance médicale pour toute demande de remboursement.
- Un pli confidentiel du médecin prescripteur des analyses ou radios peut être demandé par le médecin conseil de la mutuelle.

## Optique :

- L'ordonnance du médecin prescripteur et la facture de l'opticien sont à joindre à la feuille de soins.

## Rééducation :

- L'entente préalable renseignée par le médecin prescripteur est exigée avant le début des séances de rééducations.
- Pour le remboursement, la facture et le calendrier des séances effectuées sont à joindre à la feuille de soins.

## Dentaire :

- En cas de prothèses ou de traitement canalaires, l'accord préalable renseigné sur la feuille de soins est obligatoire avant le début de traitement.
- La facture doit être jointe à la feuille de soins pour toute demande de remboursement.
- La radio-après soins est obligatoire, en cas de prothèses ou de traitement canalaires.

## Maladie et Affection Longue Durée ALD et ALC :

- La déclaration de maladie chronique doit être renseignée par le médecin prescripteur et renouvelée tous les 6 mois.

## Adresses Mails utiles

- |   |                       |
|---|-----------------------|
| <input type="checkbox"/> Réclamation                      | : contact@mupras.com  |
| <input type="checkbox"/> Prise en charge                  | : pec@mupras.com      |
| <input type="checkbox"/> Adhésion et changement de statut | : adhesion@mupras.com |

La MUPRAS garantit le respect de la loi n° 09-08 relative à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel.

Maladie

Dentaire

Optique

Cadre réservé à l'adhérent (e)

Matricule : 0624 Société :

Actif  Pensionné(e)  Autre :

Nom & Prénom : HABCHI MAMATI

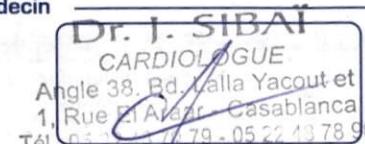
Date de naissance : 19/04/44

Adresse : 21 Rue ENNAKHIL - Casablanca

Tél. : 05 610 61830 Total des frais engagés : ..... Dhs

## Cadre réservé au Médecin

Cachet du médecin :



Date de consultation : 29 NOV. 2022

Nom et prénom du malade : HABCHI MAMATI Age :

Lien de parenté :  Lui-même  Conjoint  Enfant

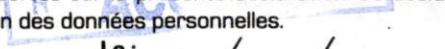
Nature de la maladie : Angiopathie Artérielle

En cas d'accident préciser les causes et circonstances :

Dans le cas où la maladie aurait un caractère confidentiel, communiquer les renseignements sous pli confidentiel à l'attention du médecin conseil de la Mutuelle.

J'atteste sur l'honneur l'exactitude des renseignements portés sur la présente déclaration. Je déclare avoir pris connaissance de la clause relative à la protection des données personnelles.

Fait à : ..... Le : ..... / ..... / .....

Signature de l'adhérent(e) : .....  


### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Dates des Actes	Natures des Actes	Nombre et Coefficient	Montant détaillé des Honoraires	Cachet et signature du Médecin attestant le Paiement des Actes
29 NOV. 2022	C <sub>2</sub> + ECG		300 dhs	Dr. J. SIBAI CARDIOLOGUE Angle 38. Bd. Lalla Yacout et 1, Rue El Araar - Casablanca Tel.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

### EXECUTION DES ORDONNANCES

Cachet du Pharmacien ou du Fournisseur	Date	Montant de la Facture
	29/11/2022	1853,40

### ANALYSES - RADIGRAPHIES

Cachet et signature du Laboratoire et du Radiologue	Date	Désignation des Coefficients	Montant des Honoraires

### AUXILIAIRES MEDICAUX

Cachet et signature du Praticien	Date des Soins	Nombre				Montant détaillé des Honoraires
		A M	P C	I M	I V	

### RELEVE DES FRAIS ET HONORAIRES

Le praticien est prié de préciser la dent traitée, l'acte pratiqué en indiquant la nature des soins.

#### Important :

Veuillez joindre les radiographies en cas de prothèses ou de traitement canalaire, ainsi que le bilan de l'ODF.

SOINS DENTAIRES	Dents Traitées	Nature des Soins	Coefficient	COEFFICIENT DES TRAVAUX
				<input type="text"/>
<img alt="Dental arch diagram showing teeth numbered 1 to 8 in upper and lower arches				

# Docteur Jamal SIBAI

CARDIOLOGUE

Diplômé de la Faculté de Médecine  
de Paris

Horaires d'ouverture :  
du Lundi au jeudi 9h à 15h.  
Samedi 9h à 11h.

Fermé le vendredi, samedi après-midi et le dimanche.

الدكتور جمال السباعي

اختصاصي في أمراض القلب والشرايين  
خريج كلية الطب بباريس

أوقات العمل من الإثنين إلى الخميس من س 9 إلى س 15

والسبت من س 9 إلى س 11

العيادة مغلقة يوم الجمعة والسبت بعد الزوال والأحد

N° d'identification du praticien : 091129718

29 NOV. 2022

Casablanca, le .....

Dr. SIBAI  
CARDIOLOGUE  
الرقم الطبي المستبدلي :  
الرقم المعماري : 38  
Angle 38 Bd. Lalla Yacout et  
1, Rue El Araar - Casablanca  
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

M. HABERI MATI

REGIME SANS SEL

120,00 x 6 Irver 150 S.I. 19 x 21 j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
65,50 x 2 Monotril 207 S.I. 19 j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
160,00 x 3 Cerum 75 S.I. 19 j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
157,10 x 3 Nolip 107 19 j TRAITEMENT DE 3 MOIS  
89,75 x 3 Cadibaprin 19 j TRAITEMENT DE 3 MOIS

1853,40

Dr. J. SIBAI  
CARDIOLOGUE  
Angle 38, Bd. Lalla Yacout et  
1, Rue El Araar - Casablanca  
Tél.: 05 22 48 79 79 - 05 22 48 78 90

عن طريق الفم  
فِرْصَة ملبيسا

28



بـ ١٥٠



١٩٥,٠٠

عن طريق الفم  
فِرْصَة ملبيسا

28



بـ ١٥٠



١٩٥,٠٠

عن طريق الفم  
فِرْصَة ملبيسا

28



بـ ١٥٠



١٩٥,٠٠

عن طريق الفم  
فِرْصَة ملبيسا

28



بـ ١٥٠



١٩٥,٠٠

عن طريق الفم  
فِرْصَة ملبيسا

28



بـ ١٥٠



١٩٥,٠٠

عن طريق الفم  
فِرْصَة ملبيسا

28



بـ ١٥٠



١٩٥,٠٠

٤٩,٥٠

دوهی  
٢٠  
پرستاری  
مشترک  
بیانی

٦٠ قابله  
مکمل طبی افغان



MONONITRIL® 20 mg

60 comprimés



6 118000 070665

٤٩,٥٠

دوهی  
٢٠  
پرستاری  
مشترک  
بیانی

٦٠ قابله  
مکمل طبی



MONONITRIL® 20 mg

60 comprimés



6 118000 070665

®

**CERUVIN**

clopidogrel Bisulfate

75 mg

Comprimés pelliculés  
voie orale  
28



PPV : 160DH00

Lot n° :

Exp :

®

**CERUVIN**

clopidogrel Bisulfate

75 mg

Comprimés pelliculés  
voie orale  
28



PPV : 160DH00

Lot n° :

Exp :

®

**CERUVIN**

clopidogrel Bisulfate

75 mg

Comprimés pelliculés  
voie orale  
28



PPV : 160DH00

Lot n° :

Exp :



30 comprimés pelliculés

NOLIP<sup>®</sup> 10 mg



١٠ جم

٣٠

من طرف المقام

روزيفا ستار

نول



157,10

# nolip®

Rosuvastatine

10

comprimés  
pelliculés

10 MG

Voie Orale

LOT 214151 EXP 04/23

PPV 59DH70



# nolip®

Rosuvastatine

10

comprimés  
pelliculés

10 MG

Voie Orale

LOT:214151 EXP:04/23

PPV:59DH70



# nolip®

Rosuvastatine

10

comprimés  
pelliculés

10 MG

Voie Orale

LOT:214151 EXP:04/23

PPV:59DH70



# ECG

Dr J SIBAI

NOM:HABCHI MAATI ID : Sexe :Homme Age :78 Date :29-11-2022

10mm/mV 25mm/s



Filtre Principal:On Filtre ADS:On

Fréquence :	1000 Hz	Intervalle PR :	129 ms
Durée Echantillon :	8 s	Intervalle QT :	406 ms
FC :	72 bpm	Intervalle QTc :	444 ms
Durée P :	101 ms	Axe P :	72.1°
Durée QRS :	119 ms	Axe QRS :	-38.3°
Durée T :	257 ms	Axe T :	66.9°

Suggestion :  
QRS axis  $\geq 270$  and  $< 330$ ,

**Dr. J. SIBAI**  
CARDIOLOGUE  
Angle 38. Bd. Lalla Yacout et  
1, Rue El Arabi - Casablanca  
Tél.: 05 22 43 12 79 - 05 22 43 78 90

Signature Médecin:

